

Менопауза

Подборка ключевых международных клинических рекомендаций, гайдлайнов и консенсусов от ведущих врачебных обществ

Что изменилось за последние 5 лет

По действующим позиционным документам Общества по менопаузе (NAMS) и рекомендациям Международного общества по менопаузе (IMS) менопаузальную гормональную терапию рассматривают через «окно возможностей». У женщин до 60 лет или в пределах 10 лет от менопаузы соотношение польза/риск при лечении вазомоторных симптомов оценивают как благоприятное. В негормональной терапии приливов позиция NAMS 2023 года добавила ингибитор нейрокининовых рецепторов фезолинетант к вариантам с доказанной пользой и перестала рекомендовать клонидин и прегабалин. Ведение генитоуринарного синдрома объединили совместные рекомендации Американской урологической ассоциации (AUA), Общества уродинамики, женской тазовой медицины и урогенитальной реконструкции (SUFU) и Американского общества урогинекологии (AUGS) 2025 года, где локальный низкодозный вагинальный эстроген назван наиболее доказанным вариантом. Рабочая группа по профилактике заболеваний США (USPSTF) подтвердила, что системная гормональная терапия не предназначена для первичной профилактики хронических заболеваний, а по преждевременной недостаточности яичников вышли обновлённые международные рекомендации Европейского общества репродукции человека и эмбриологии (ESHRE), Американского общества репродуктивной медицины (ASRM) и Международного общества по менопаузе (IMS) 2024 года. В 2026 году FIGO и IMS отдельно пересмотрели место гормональной терапии при преждевременной недостаточности яичников и ранней менопаузе. Эту группу предлагают не вести по подходам, разработанным для женщин старшего возраста после естественной менопаузы, а своевременную заместительную терапию в адекватной дозе и с длительным продолжением считают основой ведения.

Гайдлайны и консенсусы

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
1	Рекомендации и ключевые тезисы Международного общества по менопаузе (IMS) по здоровью женщин среднего возраста и менопаузе	41433054	Climacteric	23.12.2025	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
2	Позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2022 года о гормональной терапии	35797481	Menopause (New York, N.Y.)	01.07.2022	Закрытая
3	Менопауза: выявление и ведение. Клиническое руководство Национального института здравоохранения и совершенствования медицинской помощи (NICE), NG23	31940155	NICE	07.11.2024	Открытая
4	Гормональная терапия для первичной профилактики хронических заболеваний в постменопаузе: рекомендательное заявление Рабочей группы по профилактике заболеваний США (USPSTF)	36318127	JAMA	01.11.2022	Открытая
5	Позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2023 года о негормональной терапии вазомоторных симптомов	37252752	Menopause (New York, N.Y.)	01.06.2023	Закрытая
6	Позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2020 года о генитоуринарном менопаузальном синдроме	32852449	Menopause (New York, N.Y.)	01.09.2020	Закрытая
7	Рекомендации Американской урологической ассоциации (AUA), Общества уродинамики, женской тазовой медицины и урогенитальной реконструкции (SUFU) и Американского общества урогинекологии (AUGS) по генитоуринарному менопаузальному синдрому	40298120	The Journal of Urology	29.04.2025	Закрытая
8	Ведение остеопороза у женщин в постменопаузе: позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2021 года	34448749	Menopause (New York, N.Y.)	01.09.2021	Закрытая
9	Менопаузальный переход и риск сердечно-сосудистых заболеваний: значение для сроков ранней профилактики. Научное заявление Американской кардиологической ассоциации (AHA)	33251828	Circulation	22.12.2020	Открытая
10	Клинические рекомендации на основе доказательств: преждевременная недостаточность яичников	39652037	Fertility and Sterility	09.12.2024	Открытая

#	Статья	PMID	Источник	Дата	Доступ
11	Менопаузальная гормональная терапия у пациенток с раком молочной железы: что показывают современные данные?	41025376	Menopause (New York, N.Y.)	01.01.2026	Открытая
12	Менопаузальная гормональная терапия и комплексное ведение в постменопаузе у женщин, перенёвших гинекологический рак: позиционный документ Комитета по вопросам женщин менопаузального возраста Международной федерации гинекологии и акушерства (FIGO)	42483786	International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics	22.07.2026	Открытая
13	Эндометриоз и здоровье в менопаузе: клиническое руководство Европейского общества по менопаузе и андропаузе (EMAS)	40907339	Maturitas	02.09.2025	Открытая
14	Индивидуально изготавливаемая биоидентичная менопаузальная гормональная терапия: клинический консенсус Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 6	37856860	Obstetrics and Gynecology	01.11.2023	Открытая
15	Гормональная терапия при преждевременной недостаточности яичников и ранней менопаузе: новый подход к сохранению здоровья с возрастом. Совместный позиционный документ FIGO и IMS	42609071	The International Journal of Gynecology & Obstetrics	18.08.2026	Открытая

1. Рекомендации и ключевые тезисы Международного общества по менопаузе (IMS) по здоровью женщин среднего возраста и менопаузе

International Menopause Society (IMS) recommendations and key messages on women's midlife health and menopause.

Журнал: Climacteric | **Дата:** 23.12.2025 | **Доступ:** Открытая

Охватывает всю помощь женщине среднего возраста 342 рекомендациями, из которых 285 опираются на данные исследований, а 57 отнесены к положениям надлежащей практики. Разделы посвящены образу жизни, вазомоторным симптомам, генитоуринарному менопаузальному синдрому (ГУМС), остеопорозу, кардиометаболическому здоровью, деменции, преждевременной недостаточности яичников и злокачественным опухолям, а саркопения разобрана впервые.

Оригинал

Аннотация на русском

2. Позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2022 года о гормональной терапии

The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society.

Журнал: Menopause (New York, N.Y.) | **Дата:** 01.07.2022 | **Доступ:** Закрытая

Формулирует «окно возможностей». У женщин моложе 60 лет или в пределах 10 лет от наступления менопаузы и без противопоказаний соотношение польза/риск при лечении беспокоящих вазомоторных симптомов и профилактике потери костной массы благоприятно. При более позднем начале терапии оно выглядит менее благоприятным, потому что абсолютный риск ишемической болезни сердца, инсульта, венозной тромбоэмболии и деменции выше.

Оригинал

Аннотация на русском

3. Менопауза: выявление и ведение. Клиническое руководство Национального института здравоохранения и совершенствования медицинской помощи (NICE), NG23

Menopause: identification and management

Издатель: NICE | **Дата:** 07.11.2024 | **Доступ:** Открытая

Определяет, как ставить диагноз менопаузы и перименопаузы, что обязательно обсудить с пациенткой и с чего начинать терапию. Отдельные положения посвящены женщинам с преждевременной недостаточностью яичников.

Оригинал

Аннотация на русском

4. Гормональная терапия для первичной профилактики хронических заболеваний в постменопаузе: рекомендательное заявление Рабочей группы по профилактике заболеваний США (USPSTF)

Hormone Therapy for the Primary Prevention of Chronic Conditions in Postmenopausal Persons: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement.

Журнал: JAMA | **Дата:** 01.11.2022 | **Доступ:** Открытая

Присваивает системной гормональной терапии для первичной профилактики хронических заболеваний рекомендацию D, то есть высказывается против такого применения. Оценка касается только профилактики и не распространяется на лечение симптомов менопаузы.

Оригинал

Аннотация на русском

5. Позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2023 года о негормональной терапии вазомоторных симптомов

The 2023 nonhormone therapy position statement of The North American Menopause Society.

Журнал: Menopause (New York, N.Y.) | **Дата:** 01.06.2023 | **Доступ:** Закрытая

Разделяет негормональные средства при вазомоторных симптомах на те, у которых польза доказана (когнитивно-поведенческая терапия, клинический гипноз, СИОЗС и СИОЗСН, габапентин, фезолинетант), и те, у которых её нет (травы и БАДы, йога, акупунктура). Адресован женщинам с противопоказаниями к менопаузальной гормональной терапии или отказавшимся от неё.

Оригинал

Аннотация на русском

6. Позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2020 года о генитоуринарном менопаузальном синдроме

The 2020 genitourinary syndrome of menopause position statement of The North American Menopause Society.

Журнал: Menopause (New York, N.Y.) | **Дата:** 01.09.2020 | **Доступ:** Закрытая

Разграничивает, когда при генитоуринарном синдроме и лёгких симптомах хватает безрецептурных увлажнителей и lubricантов, а когда при умеренных и тяжёлых нужны низкодозные вагинальные эстрогены, вагинальный дегидроэпиандростерон (ДГЭА, прастерон), системная эстрогенная терапия или оспемифен. При низкодозных вагинальных эстрогенах, вагинальном ДГЭА и оспемифене прогестаген не нужен, но безопасность для эндометрия дольше года не изучена. Данных по энергетическим методам, включая лазер, не хватает, чтобы судить об эффективности и безопасности.

Оригинал

Аннотация на русском

7. Рекомендации Американской урологической ассоциации (AUA), Общества уродинамики, женской тазовой медицины и урогенитальной реконструкции (SUFU) и Американского общества урогинекологии (AUGS) по генитоуринарному менопаузальному синдрому

The AUA/SUFU/AUGS Guideline on Genitourinary Syndrome of Menopause.

Журнал: The Journal of Urology | **Дата:** 29.04.2025 | **Доступ:** Закрытая

Предлагает ставить диагноз ГУМС по симптомам, с физикальными находками или без них, после исключения других причин и сопутствующей патологии, и называет локальный низкодозный вагинальный эстроген наиболее доказанным вариантом лечения. Отказывается от жёсткого пошагового перебора гормональных схем, потому что данных

предпочесть одну другой не хватает, и предлагает выбирать терапию совместно с пациенткой.

Оригинал

Аннотация на русском

8. Ведение остеопороза у женщин в постменопаузе: позиционный документ Общества по менопаузе (ранее NAMS) 2021 года

Management of osteoporosis in postmenopausal women: the 2021 position statement of The North American Menopause Society.

Журнал: Menopause (New York, N.Y.) | **Дата:** 01.09.2021 | **Доступ:** Закрытая

Определяет пороги вмешательства при постменопаузальном остеопорозе и порядок оценки риска перелома. Немедикаментозные меры (достаточное потребление белка, кальция и витамина D, физическая активность, отказ от курения и злоупотребления алкоголем) относит ко всем женщинам в постменопаузе, а для профилактики потери костной массы у женщин высокого риска, прежде всего в перименопаузе с низкой плотностью кости, называет эстрогены. Из одобренных препаратов при показаниях к лекарственной терапии перечисляет агонисты-антагонисты эстрогенов, бисфосфонаты, ингибиторы лиганда RANK, агонисты рецептора паратиреоидного гормона и ингибиторы склеростина.

Оригинал

Аннотация на русском

9. Менопаузальный переход и риск сердечно-сосудистых заболеваний: значение для сроков ранней профилактики. Научное заявление Американской кардиологической ассоциации (АНА)

Menopause Transition and Cardiovascular Disease Risk: Implications for Timing of Early Prevention: A Scientific Statement From the American Heart Association.

Журнал: Circulation | **Дата:** 22.12.2020 | **Доступ:** Открытая

Обосновывает, что сердечно-сосудистый риск растёт из-за самого менопаузального перехода, а не только из-за возраста, и приводит сопутствующие сдвиги половых гормонов, липидного профиля, состава тела и состояния сосудистой стенки. Определяет, какие показатели отслеживать в этот период и когда начинать профилактику.

Оригинал

Аннотация на русском

10. Клинические рекомендации на основе доказательств: преждевременная недостаточность яичников

Evidence-based guideline: Premature Ovarian Insufficiency.

Журнал: Fertility and Sterility | **Дата:** 09.12.2024 | **Доступ:** Открытая

Предлагает ставить диагноз преждевременной недостаточности яичников (ПНЯ) по однократному ФСГ выше 25 МЕ/л и отводит антимюллерову гормону роль при неопределённом результате. Описывает режимы с более высокими дозами эстрогена, чем при обычной менопаузе, и отдельно разбирает ятрогенную ПНЯ. 145 рекомендаций Европейского общества репродукции человека и эмбриологии (ESHRE), Американского общества репродуктивной медицины (ASRM), Международного общества по менопаузе (IMS) и австралийского центра CRE-WHiRL.

[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

11. Менопаузальная гормональная терапия у пациенток с раком молочной железы: что показывают современные данные?

Menopausal hormone therapy for breast cancer patients: what is the current evidence?

Журнал: Menopause (New York, N.Y.) | **Дата:** 01.01.2026 | **Доступ:** Открытая

Разбирает, можно ли назначать менопаузальную гормональную терапию после рака молочной железы. Описывает порядок совместного принятия решения, при котором тяжесть симптомов сопоставляют с абсолютным риском рецидива, и разграничивает вагинальные и системные эстрогены. Консенсус по модифицированному методу Дельфи.

[Читать в Подтеме](#)
[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

12. Менопаузальная гормональная терапия и комплексное ведение в постменопаузе у женщин, перенёсших гинекологический рак: позиционный документ Комитета по вопросам женщин менопаузального возраста Международной федерации гинекологии и акушерства (FIGO)

Menopausal hormone therapy and comprehensive postmenopausal care in gynecologic cancer survivors: A position paper from the FIGO Committee on Women at Menopausal Age.

Журнал: International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics | **Дата:** 22.07.2026 | **Доступ:** Открытая

Описывает, кому из женщин, перенёсших гинекологический рак, можно назначить менопаузальную гормональную терапию, и учитывает гистологию, стадию и гормональную чувствительность опухоли. По имеющимся данным системная терапия, вероятно, подходит тщательно отобраннным пациенткам с гормоннезависимыми опухолями, включая большинство случаев рака вульвы, влагалища, шейки матки и эпителиального рака яичников. При гормоночувствительных опухолях документ советует от неё воздержаться и оставляет локальное введение гормонов во влагалище и негормональные средства.

[Читать в Подтеме](#)
[Оригинал](#)
[Аннотация на русском](#)

13. Эндометриоз и здоровье в менопаузе: клиническое руководство Европейского общества по менопаузе и андропаузе (EMAS)

Endometriosis and menopausal health: An EMAS clinical guide.

Журнал: Maturitas | **Дата:** 02.09.2025 | **Доступ:** Открытая

При эндометриозе считает непрерывный комбинированный режим менопаузальной гормональной терапии, возможно, более безопасным, чем другие формы, и у женщин с маткой, и после гистерэктомии, поскольку риск рецидива и злокачественной трансформации остаточных очагов при нём может оказаться ниже. Монотерапии эстрогенами советует избегать даже после гистерэктомии, а при рецидиве на фоне терапии предлагает сменить режим, отменить его или перейти на негормональные средства. Отдельно разбирает преждевременную и хирургическую менопаузу.

Оригинал

Аннотация на русском

14. Индивидуально изготавливаемая биоидентичная менопаузальная гормональная терапия: клинический консенсус Американской коллегии акушеров и гинекологов (ACOG) № 6

Compounded Bioidentical Menopausal Hormone Therapy: ACOG Clinical Consensus No. 6.

Журнал: Obstetrics and Gynecology | **Дата:** 01.11.2023 | **Доступ:** Открытая

Указывает на отсутствие доказательств преимущества индивидуально изготавливаемых «биоидентичных» гормонов перед стандартными препаратами, а также на непредсказуемость дозы и отсутствие контроля состава. Рекомендует назначать препараты промышленного производства с подтверждённым составом.

Оригинал

Аннотация на русском

15. Гормональная терапия при преждевременной недостаточности яичников и ранней менопаузе: новый подход к сохранению здоровья с возрастом. Совместный позиционный документ FIGO и IMS

Hormone therapy (HT) in women with premature ovarian insufficiency or early menopause: Time to think of a new paradigm for healthy aging. A joint FIGO and IMS position paper.

Журнал: The International Journal of Gynecology & Obstetrics | **Дата:** 18.08.2026 | **Доступ:** Открытая

Дополняет общие рекомендации по менопаузальной гормональной терапии для женщин с преждевременной недостаточностью яичников или ранней менопаузой. FIGO и IMS предлагают не строить ведение этой группы по подходам, разработанным для женщин старшего возраста после естественной менопаузы, и называют своевременное начало, адекватную дозу и длительное продолжение заместительной терапии основой ведения.

[Оригинал](#)[Аннотация на русском](#)

Переведем статью из этой подборки за 1 час

Загрузите PDF, а мы сделаем полный перевод, краткий конспект и красивую инфографику.

[Попробовать бесплатно →](#)

Также в Подтеме: еженедельные литобзоры и конспекты свежих мед. статей и подкастов каждый день.